Rapport financier fédéral - FFR (suivre les instructions indiquées sur le formulaire)

1. Organisme fédéral et bureau de l'organisation auquel le rapport est soumis	2. Numéro de subvention fédérale ou autre numéro d'identification assigné par l'organisme fédéral (pour plusieurs subventions, utiliser la pièce jointe au FFR)	Page 1 de Pages

4a. Code DUNS	4b. EIN	5. Numéro de compte du bénéficiaire ou numéro identificateur (pour les subventions multiples, utiliser la pièce jointe au FFR)	6. Type de rapport	7. Méthode de comptabilité :
			☐ Trimestriel ☐ Semestriel ☐ Annuel ☐ Final	☐ de caisse ☐ d'exercice

8. Période couverte par le projet/la subvention (mois, jour, année)		9. Date de fin de la période visée par le rapport (mois, jour, année)
Du :	Au :	

10. Transactions	Cumul
(Utiliser les lignes a – c pour les rapports sur les subventions uniques ou multiples)	
Trésorerie fédérale (pour les rapports concernant plusieurs subventions, utiliser également les pièces jointes du FFR)	
a. Recettes	
b. Décaissements	
C. Encaisse (ligne a moins ligne b)	
(Utiliser les lignes d - o pour les rapports sur les subventions uniques)	
Dépenses et solde non engagé du gouvernement fédéral :	
d. Total des fonds fédéraux autorisés	
e. Part fédérale des dépenses	
f. Part fédérale des dépenses non liquidées	
g. Part fédérale totale (somme des lignes e et f)	
h. Solde non engagé de fonds fédéraux (ligne d moins ligne g)	
Part du bénéficiaire :	
i. Part totale exigée du bénéficiaire	
j. Dépenses : part du bénéficiaire	
k. Part du bénéficiaire qui reste à fournir (ligne i moins ligne j)	
Revenus du programme :	
l. Revenu total du programme fédéral	
m. Revenu de programme décaissé conformément à l'option de déduction	
n. Revenu de programme décaissé conformément à l'option d'ajout	
o. Revenu de programme non employé (ligne l moins ligne m ou ligne n)	

11. Dépenses indirectes :	a. Type	b. Taux	C. Période du	Période au	d. Base	e. Montant imputé	f. Part fédérale
				g. Totaux :	0	0	0

12. Observations : Joindre toute explication jugée nécessaire ou informations exigées par l'organisme fédéral promoteur, conformément à la législation en vigueur :

13. Attestation : Par ma signature, je certifie que, pour autant que je puisse en juger, le présent rapport est exact, complet et précis, et que les dépenses, les décaissements et les encaissements sont éffectués aux fins et aux buts précisés dans le contrat. Je suis conscient(e) du fait que toute fausse déclaration ou affirmation, fictive ou frauduleuse fera l'objet de sanctions pénales, civiles ou administratives. (Code des États-Unis, titre 18, section 1001).

a. Nom et titre du responsable chargé de l'attestation (dactylographié ou en majuscules	C. Téléphone (indicatif, numéro et poste)
	d. Adresse électronique
b. Signature du responsable autorisé chargé de l'attestation	e. Date de soumission du rapport (mois, jour, année)
	14. À l'usage exclusif de l'organisme

Formulaire standard 425 – Rév. 28/6/2010
Numéro d'autorisation de l'OMB : 0348-0061
Date d'expiration : 31/10/2011

Informations sur les contraintes administratives : Conformément aux dispositions de la loi dite "Paperwork Reduction Act" telle qu'amendée, personne n'a l'obligation de donner suite à une collecte d'informations à moins qu'elle ne porte un numéro de contrôle de l'OMB. Le numéro de contrôle valide de l'OMB pour la présente collecte d'informations est le 0348-0061. La durée de réponse requise est estimée à 1h30, y compris la durée de lecture des instructions, la recherche des sources de données existantes, le recueil et la conservation des données nécessaires et l'inscription et la vérification des informations recueillies. Vous pouvez envoyer vos observations sur l'estimation de la durée requise pour répondre à cette demande ou tout autre aspect de cette collecte de données, y compris toute suggestion susceptible d'en réduire le fardeau, au bureau suivant : Office of Management and Budget Paperwork Reduction Project (0348-0043) Washington, D.C., 20503

Aussage non-officiel